

國立臺南護專高等教育深耕計畫  
「經濟不利學生午膳補助」申請表

班級	學號	姓名	手機號碼
5N107	511501234	王小明	0916123456

申請條件(請勾選一項)

- 1.低收入戶者 (請附低收入戶證明)
- 2.中低收入者 (請附中低收入戶證明)
- 3.特殊境遇家庭子女、孫子女(請附所在地區公所證明)
- 4.原住民籍學生 (請附戶口名簿或戶籍謄本)
- 5.身心障礙(含特教生)及身心障礙人士子女(請附殘障證明)
- 6.具大專校院弱勢學生助學金補助資格者 (請附申請證明)
- 7.家境清寒者(請附村里長證明)
- 8.其他經濟不利因素致無力負擔(如家庭突遭變故、懷孕學生、扶養未滿3歲子女之學生)經導師推薦者，請導師簽註說明及建議

學生簽名：\_\_王小明\_\_

導師簽章：\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日

導師簽註說明及建議

◆導師簽註說明及建議(如家庭經濟狀況、父母婚姻、居住房屋、經濟來源、是否請領其他單位午餐補助等)

## 經濟不利學生午膳補助費收據及證件黏貼表

班級	學號	姓名	手機號碼
5N107	511501234	王小明	0916123456

身分證正面 (黏貼處)	身分證反面 (黏貼處)
學生本人郵局正面局帳號影本 (黏貼處)	
收據(浮貼黏貼處)	

## 收據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費  
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) 王小明

身份證字號 D123456789

地址 臺南 縣(市) 中西 鄉/鎮/市/區 里(村)  
鄰 平安 路(街) 三 段 巷 弄 5 號 樓之

## 收據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費  
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) 王小明

身份證字號          D123456789

地址 臺南 縣(市) 中西 鄉/鎮/市/區 里(村)  
鄰 平安 路(街) 三 段 巷 弄 5 號樓之

## 收據

中華民國 年 月 日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費  
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) 王小明

身份證字號          D123456789

地址 臺南 縣(市) 中西 鄉/鎮/市/區 里(村)  
鄰 平安 路(街) 三 段 巷 弄 5 號

## 收 據

中華民國                   年                   月                   日

茲收到 國立臺南護理專科學校支付經濟不利學生午膳補助費  
新台幣 萬 仟 佰 拾 元 整

立據人簽名(或蓋章) 王小明

身份證字號          D123456789

地址 臺南 縣(市) 中西 鄉/鎮/市/區 里(村)  
鄰 平安 路(街) 三 段 巷 弄 5 號  
樓之

